



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Eficacia del monitoreo en el soporte nutricional farmacológico, en pacientes de unidades de cuidados intensivos generales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2015.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Holguín Marín, Rosario Angela

ASESOR:

Mg. Campana Añasco, Teresa

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ - 2016

Dra. Méndez Lizarbe, Gliria Susana

Presidente

Dr. Sotelo Estacio, Carlos Wenceslao

Secretario

Mg. Campana Añasco, Teresa

Vocal

Dedicatoria

A Dios Padre, a Jesucristo y al Espíritu Santo por su excelencia, amor eterno, promesas, recompensas y fidelidad en cada paso. A mi madre, por enseñarme a ser responsable y constante; por su amor y paciencia. A mis hermanos y sobrinos por su amor y comprensión. A mi amiga y hermana en Cristo Carmen Liliana por su amor, amistad, ánimo, disposición, asesoría permanente. A mi amiga Norma por su amor, amistad y apoyo. A mi familia espiritual de Misión Cristiana por su amor, oraciones, consejo y ayudarme a mantenerme en la fe a Dios que sobrepasa toda barrera para alcanzar las metas.

Agradecimientos

A la Universidad César Vallejo y Profesores que ayudaron a renovar conocimientos relacionados al ámbito de salud. A las Autoridades y Oficina de Capacitación de mi amado Hospital, que dieron facilidades para realizar este trabajo. A los Jefes de mi servicio por su confianza y apoyo Pérez ME., Ramírez A. A los Médicos de la unidad de soporte nutricional Ferreyra M., Portanova M., Orrego J., Palacios N., por su confianza y consejo. Al personal Médico, de Enfermería de las UCIS por su confianza en mi intervención y, al personal de Seguridad por su apoyo con los familiares de los pacientes. A Dra. Teresa Campana por su confianza y consejo. A Dra. Reyna Liria por su asesoría incondicional. Y a todos los que de una u otra manera colaboraron para la realización de este trabajo en cada una de las actividades realizadas.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Rosario Angela Holguín Marín, estudiante del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 07585246, con la tesis titulada “Eficacia del monitoreo en el soporte nutricional farmacológico, en pacientes de unidades de cuidados intensivos generales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud de Lima, en el periodo de julio a noviembre del 2015.”

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 25 de agosto del 2016.

Rosario Angela Holguín Marín

DNI 07585246

Presentación

Señores miembros del Jurado

Presento ante ustedes la Tesis titulada “Eficacia del monitoreo en el soporte nutricional farmacológico en pacientes de unidades de cuidados intensivos generales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud de Lima, en el periodo de julio a noviembre del 2015”, con la finalidad de determinar la eficacia del monitoreo en el soporte nutricional farmacológico en estos pacientes, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magíster en Gestión de los Servicios de salud. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Este documento consta de ocho capítulos: Introducción, marco metodológico, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias y apéndice.

La autora

Lista de contenido

	Página
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Lista de tablas	ix
Lista de Figuras	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	20
1.3 Justificación	33
1.4 Problema	35
1.5 Hipótesis	37
1.6 Objetivos	37
II. MARCO METODOLÓGICO	42
2.1 Variables	39
2.2 Operacionalización de variables	40
2.3 Metodología	40
2.4 Tipo de estudio	40
2.5 Diseño de Estudio	41
2.6 Población, muestra y muestreo	41
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
2.8 Métodos de análisis de datos	44
2.9 Aspectos éticos	45
III. RESULTADOS	46

IV.	DISCUSIÓN	57
V.	CONCLUSIONES	59
VI.	RECOMENDACIONES	60
VII.	REFERENCIAS	65
VIII.	APÉNDICE	66
	Apéndice A: Matriz de consistencia	66
	Apéndice B Instrumento: Ficha de observación	67
	Apéndice C: Plan de monitoreo del soporte nutricional farmacológico en pacientes críticos en UCI	69
	Apéndice D: Flujograma Estructura del plan de monitoreo	81
	Apéndice E: Documentos de validación de instrumentos por juicio de expertos	82
	Apéndice E: Documentos de validación de instrumentos por juicio de expertos	83
	Apéndice F: Tablas de frecuencia de razones por las que se interrumpen la nutrición del paciente.	86
	Apéndice G: Grafico de tallo y hojas y Graficas cajas	88
	Apéndice H: Prueba de Normalidad	96
	Apéndice I: Ecuaciones lineales	97
	Apéndice J: Resolución de autorización de realización de la tesis	98
	Apéndice K: Base de datos	101
	Apéndice L: Artículo	102

Lista de tablas

		Página
Tabla 1	<i>Validación por Juicio de expertos</i>	44
Tabla 2	<i>Distribución de pacientes estudiados según características</i>	46
Tabla 3	<i>Diferencia calórica acumulada al decimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	47
Tabla 4	<i>Diferencia proteica acumulada al decimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	47
Tabla 5	<i>Valoración de la adecuación calórica al séptimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	48
Tabla 6	<i>Valoración de la adecuación calórica al séptimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	48
Tabla 7	<i>Valoración de la adecuación proteica al séptimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	49
Tabla 8	<i>Valoración de la adecuación proteica al decimo del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	49
Tabla 9	<i>Prueba regresión lineal de diferencia calórica acumulada al decimo día por grupo de soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	50
Tabla 10	<i>Prueba regresión lineal de diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo de soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	51
Tabla 11	<i>Regresión logística y Odd Ratio de la adecuación calórica al séptimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	52
Tabla 12	<i>Regresión logística y Odd Ratio de la adecuación calórica al decimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	52
Tabla 13	<i>Regresión logística y Odd Ratio de la adecuación proteica al séptimo día del</i>	

<i>soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	53
Tabla 14 <i>Regresión logística y Odd Ratio de la adecuación proteica al decimo día del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	53
Tabla 15 <i>Distribución de pacientes en soporte nutricional según día que alcanzó el 80% de las calorías y proteínas necesarias</i>	54
Tabla 16 <i>Distribución de pacientes complemento proteico según día que alcanzó el 80% de las calorías y proteínas necesarias</i>	55
Tabla 17 <i>Prescripción y/o administración del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	56
Tabla 18 <i>Alteración gastrointestinal</i>	85
Tabla 19 <i>Procedimientos</i>	85
Tabla 20 <i>Retraso en la evolución del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	85
Tabla 21 <i>Evolución del soporte nutricional farmacológico y complemento proteico</i>	86
Tabla 22 <i>Otras razones</i>	86
Tabla 23 <i>Prueba de distribución normal de los 83 pacientes por grupo de soporte nutricional</i>	95
Tabla 24 <i>Prueba de distribución normal de los 83 pacientes por grupo complemento proteico enteral</i>	95
Tabla 25 <i>Ecuación Lineal de la diferencia calórica con el soporte nutricional y complemento proteico</i>	96
Tabla 26 <i>Ecuación Lineal de la diferencia proteica con el soporte nutricional y complemento proteico</i>	96

Lista de Figuras

	Página
<i>Figura 1</i> Estructura del plan de monitoreo	81
<i>Figura 2</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia calórica acumulada al decimo día por grupo administrado según lo indicado	87
<i>Figura 3</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia calórica Acumulada al decimo día por grupo no administrado según lo indicado	87
<i>Figura 4</i> Grafico de Cajas para la diferencia calórica acumulada al decimo día por grupo de seguimiento	88
<i>Figura 5</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo seguimiento administrado según lo indicado	89
<i>Figura 6</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo seguimiento no administrado según lo indicado	89
<i>Figura 4</i> Grafico de Cajas para la diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo de Soporte nutricional	90
<i>Figura 8</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia calórica acumulada al decimo día por grupo de con complemento proteico	91
<i>Figura 9</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia calórica acumulada al decimo día por grupo de sin complemento proteico	91
<i>Figura 10</i> Grafico de Cajas para la diferencia calórica acumulada al decimo día por grupo de complemento proteico	92
<i>Figura 11</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo con complemento proteico	93
<i>Figura 12</i> Grafico de tallo y hojas de la diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo sin complemento proteico	93

Figura 13 Grafico de Cajas para la diferencia proteica acumulada al decimo día por grupo de complemento proteico

Resumen

Objetivo general: determinar la eficacia del monitoreo en el soporte nutricional farmacológico en pacientes de las Unidades de cuidados intensivos generales del Hospital Rebagliati-EsSalud, Lima-Perú, julio a noviembre del 2015. Problema general: ¿Cuál es la eficacia del monitoreo en el soporte nutricional farmacológico indicado a los pacientes de las Unidades de cuidados intensivos generales de un Hospital de Lima-Perú, 2015?

Tipo de investigación: cuantitativa, descriptiva correlacional. Diseño no experimental, longitudinal, retrospectivo. Muestra: 83 pacientes críticos con ventilación mecánica, al eliminarse tres por tener valores outliers. Los datos recolectados se digitaron en una hoja de cálculo para la diferencia calórica proteica acumulada y la adecuación calórica proteica. Asimismo las razones del porqué no se administro el soporte nutricional.

Los datos fueron exportados al SPSS V20 y al STATA V14 para el procesamiento y análisis de regresión lineal, logística (comando logit para obtener OR). El monitoreo en el soporte nutricional farmacológico y la diferencia calórica acumulada al decimo día, mostró asociación en los pacientes que no reciben complemento proteico ($p=0.008$); y en la diferencia proteica acumulada al decimo día ($p=0.003$). En la adecuación calórica al séptimo y décimo día no mostró asociación. En la administración sin complemento proteico mostró asociación con la adecuación proteica al séptimo día ($p=0.007$); y al décimo día ($p=0.011$). El uso de este instrumento fue útil para identificar pacientes con déficit nutricional. Sería útil plantear su uso en otras unidades de cuidados intensivos para lograr un mejor monitoreo nutricional en beneficio de la recuperación de los pacientes.

Palabras clave: Monitoreo, soporte nutricional farmacológico, nutrición enteral y parenteral, diferencia y adecuación calórica proteica.

Abstract

Overall objective: to determine the efficacy of drug monitoring nutritional support in patients in general intensive care units at Rebagliati Hospital -EsSalud, Lima-Peru, since July to November 2015.

General Problem: What is the effectiveness of monitoring the nutritional support drug indicated for patients of intensive care units at general Hospital in Lima, Peru, 2015?

Type of research: quantitative, descriptive correlational. Not experimental design, longitudinal, retrospective. Sample: 83 critically ill patients on mechanical ventilation; three outliers were eliminated. The collected data were entered into a spreadsheet for caloric protein accumulated difference and protein calorie adequacy. Also, the reasons for no nutritional support were given.

Data were exported to SPSS V20 and V14 STATA for processing and analysis of linear, logistic regression (logit for OR command) The drug monitoring nutritional support and caloric cumulative difference at Tenth day showed association in patients who do not receive protein supplement ($p = 0.008$) and the difference in protein accumulated to Tenth day ($p = 0.003$). Caloric adequacy at Seventh and Tenth day showed no association. In the administration without protein supplement there was an association with protein suitability for the Seventh day ($p = 0.007$); and the Tenth day ($p = 0.011$). The use of this instrument was useful to identify patients with nutritional deficits. It would be useful to propose its use in other intensive care units for better nutritional monitoring benefit of the patient's recovery.

Keywords: Monitoring, pharmacological nutritional support, enteral and parenteral nutrition, caloric and protein adequacy difference.